



Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord

Servizio Sanitario Nazionale
Regione Marche

Azienda Ospedaliera
Ospedali Riuniti Marche Nord
Pesaro

Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano

Scadenza termine per la
presentazione delle domande

16 settembre 2016

AVVISO PUBBLICO

DI MOBILITA' VOLONTARIA DA ALTRE PUBBLICHE AMMINISTRAZIONI
PER LA COPERTURA DI N. 2 POSTI DI DIRIGENTE MEDICO

Disciplina: Ortopedia e Traumatologia

- AREA: Chirurgica e delle Specialità Chirurgiche -

PER LE ATTIVITA' DI: Ortopedia Elettiva e Traumatologia

In esecuzione della determina n. 633 del 12/08/2016.

E' INDETTO

l'Avviso Pubblico di mobilità volontaria per la copertura di n. 2 (due) posti di Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia per le attività di seguito riportate, ai sensi dell'art. 20 del C.C.N.L. Area della Dirigenza Medica e Veterinaria 08/06/2000 e dell'art. 30 del D. Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 e ss.mm. "Passaggio diretto di personale tra amministrazioni diverse".

Lo stato giuridico ed economico inerente ai posti oggetto del presente avviso è regolato e stabilito dalle norme legislative e contrattuali vigenti.

CARATTERISTICHE DELLA POSIZIONE E COMPETENZE PROFESSIONALI RICHIESTE

- competenza clinica pluriennale nella disciplina nonché conoscenza dei percorsi clinici di competenza;
- Esperienza interventistica nelle aree di :
 - Traumatologia
 - Chirurgia Artroscopica tra cui anche la spalla
 - riduzione e stabilizzazione di fratture
 - impianto di protesi su patologia degenerativa o traumatica
- Capacità di predisporre protocolli operativi basandosi su indicatori quali quantitativi tenendo conto delle principali indicazioni nazionali (es. PNE)
- Esperienza e propensione a lavorare in team multidisciplinari
- pubblicazioni scientifiche sull'attività sopraindicata

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono presentare domanda di partecipazione alla presente procedura tutti coloro che risultano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) essere dipendente a tempo pieno e indeterminato presso Aziende o Enti del S.S.N., anche di Regioni diverse, o in altra Pubblica Amministrazione con inquadramento nel profilo professionale di **Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia**;
- b) aver superato il periodo di prova;
- c) avere la piena idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione;
- d) non aver subito sanzioni disciplinari e non aver procedimenti disciplinari in corso;
- e) non aver riportato condanne penali e non aver carichi pendenti;
- f) essere in possesso di nulla osta preventivo o di apposita dichiarazione da parte dell'Amministrazione di appartenenza circa la disponibilità a rilasciare il nulla osta stesso in caso di accoglimento della richiesta di mobilità e di conseguente reclutamento.

I requisiti sopra indicati devono essere posseduti, a pena d'esclusione, alla data di scadenza del termine stabilito dal presente Avviso per la presentazione delle domande di partecipazione e permanere alla data dell'effettivo trasferimento.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE

Nella domanda gli aspiranti, consapevoli che in caso di dichiarazioni false o mendaci verranno applicate le sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, devono dichiarare, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000:

1. le proprie generalità;
2. l'ente di appartenenza, il profilo professionale e la disciplina di inquadramento;
3. il possesso dei requisiti di partecipazione richiesti;
4. il domicilio presso il quale deve essere fatta ad ogni effetto ogni necessaria comunicazione ed un recapito telefonico;
5. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali (D. Lgs. 196/03) e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali ai sensi e per gli effetti dell'art. 13 del D. Lgs n.196/03.

La domanda di partecipazione, redatta in carta semplice secondo il modello allegato al presente Avviso (allegato A) e indirizzata al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", Piazzale Cinelli, 4 - 61121 Pesaro deve essere inoltrata nei seguenti modi:

- a mezzo del servizio postale con raccomandata con avviso di ricevimento;
- presentata in busta chiusa direttamente all'Ufficio Protocollo dell'Azienda, stesso indirizzo, dalle ore 11,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali escluso il sabato.

Gli operatori dell'Azienda non sono abilitati né tenuti al controllo circa la regolarità della domanda e dei relativi allegati.

All'atto della presentazione della domanda sarà rilasciata apposita ricevuta.

All'esterno della busta deve essere indicato il MITTENTE e deve essere riportata la seguente

dicitura: **“il presente plico contiene domanda di ammissione all’avviso pubblico di mobilità volontaria per la copertura di n. 2 posti di Dirigente Medico di Ortopedia e Traumatologia”.**

➤ inviata al seguente indirizzo di Posta Elettronica Certificata (PEC) **aomarchenord@emarche.it**, tramite l’utilizzo di casella personale di Posta Elettronica Certificata (PEC), unitamente a fotocopia di documento d’identità del sottoscrittore.

Si precisa che la validità di tale invio, così come stabilito dalla normativa vigente, è subordinata all’utilizzo da parte del candidato di posta elettronica certificata personale.

Non sarà pertanto ritenuto valido l’invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all’indirizzo di posta elettronica certificata sopra indicato.

In caso di invio tramite posta elettronica gli allegati alle istanze devono pervenire preferibilmente nel formato PDF/A o PDF, comunque in formato non modificabile; non saranno accettati file word, excel, etc.

Per limitare il numero dei file/allegati si raccomanda di riunire i diversi documenti/immagini in un unico file PDF.

Si raccomanda di non superare il limite complessivo di 30 MB per ogni invio/messaggio e di 5 MB (5.129 KB) per ogni singolo file.

Nel caso le dimensioni dei file siano maggiori, è possibile effettuare invii multipli, inserendo, oltre agli allegati di ogni nuovo invio, una lettera di trasmissione in cui deve essere riportata l’indicazione della procedura, il numero dell’invio ed il numero totale degli invii (esempio: trasmissione istanza 1/2, trasmissione istanza 2/2).

E’ esclusa ogni altra forma di presentazione o di trasmissione.

La firma in calce alla domanda deve essere sottoscritta in forma leggibile e per esteso dall’interessato.

Ai sensi dell’art. 39 del D.P.R. 445/2000 la sottoscrizione non necessita di autenticazione.

La presentazione di domanda priva di sottoscrizione comporterà l’esclusione dalla procedura. Le domande devono pervenire, a pena di esclusione, entro il giorno:

16 SETTEMBRE 2016

(30° giorno dopo la pubblicazione all’Albo e nel sito web dell’Azienda).

Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Per le domande inoltrate a mezzo servizio postale, la data di spedizione è comprovata dal timbro a data dell’Ufficio postale accettante. Non saranno comunque ammessi alla procedura i candidati le cui domande, ancorché presentate nei termini all’Ufficio postale accettante, perverranno con

un ritardo superiore a 5 giorni.

Il termine per la presentazione delle domande e dei titoli è perentorio; la produzione o la riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

L'Amministrazione non assume responsabilità per eventuali dispersioni, ritardi o disguidi non imputabili a colpa della Amministrazione stessa.

Non saranno considerate eventuali istanze di mobilità pervenute prima della pubblicazione del presente avviso.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Gli aspiranti devono allegare alla domanda:

- a) un curriculum formativo e professionale, datato, firmato e redatto in forma di autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000, che dovrà contenere informazioni in ordine ai titoli di studio e di servizio, di conoscenza e di esperienza strettamente connessi con la posizione aziendale da ricoprire, con precisazione delle specifiche attività svolte nell'ambito della propria esperienza professionale, al possesso delle caratteristiche della posizione e delle competenze professionali richieste, debitamente argomentate e/o documentate;
- b) il nulla osta al trasferimento ovvero la dichiarazione di disponibilità a rilasciare il nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza;
- c) i titoli di studio posseduti;
- d) tutti quei documenti e titoli, anche relativi a situazioni familiari e sociali, che ritengano opportuno presentare nel proprio interesse;
- e) una fotocopia di documento di identità in corso di validità;
- f) un elenco, datato e firmato dei documenti e dei titoli presentati.

In applicazione dell'art.15 lett.a) della L. 183/2011, non possono essere richieste, prodotte ed accettate certificazioni rilasciate da Pubbliche Amministrazioni.

Pertanto, in luogo delle certificazioni rilasciate dalla Pubblica Amministrazione, il candidato deve obbligatoriamente presentare le seguenti dichiarazioni sostitutive:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/200 per:
 - stato di famiglia,
 - residenza,
 - possesso del titolo di studio e di specializzazione;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà per tutti gli stati, fatti e qualità personale non compresi nell'elenco di cui all'art. 46 del D.P.R. 445/2000, quali:
 - attività di servizio,
 - borse di studio,
 - incarichi libero professionali,
 - docenze,

- conformità di copie agli originali.

E' possibile scaricare la modulistica relativa alle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di atto di notorietà dal sito web dell'Azienda seguendo il percorso:

<http://www.ospedalimarchenord.it/Bandi> di concorso/Modulistica.

La dichiarazione resa dal candidato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende produrre; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di verificare la veridicità delle dichiarazioni prodotte nonché di richiedere la documentazione relativa prima di emettere il provvedimento finale favorevole.

In caso di falsa dichiarazione si applicano le disposizioni di cui all'art. 76 del D.P.R. 445/2000, con la conseguente decadenza dai benefici connessi alla procedura di mobilità.

Le domande e i documenti per la partecipazione ai concorsi non sono soggetti all'imposta di bollo.

VERIFICA POSSESSO DEI REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

L'accertamento del possesso dei requisiti di partecipazione sarà effettuato dalla U.O.C. Gestione Risorse Umane dell'Azienda;

L'accertamento e la valutazione del possesso delle caratteristiche della posizione e le competenze professionali richieste sarà effettuata da apposito Collegio nominato dal Direttore Generale.

Non verranno prese in considerazione le istanze che perverranno senza il nulla osta al trasferimento ovvero la dichiarazione di disponibilità a rilasciare il nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza.

L'esclusione sarà disposta con provvedimento del Direttore Generale.

COLLOQUIO

Nel caso in cui il Collegio lo ritenga necessario, al fine di una migliore e più specifica valutazione della professionalità, procederà all'espletamento del colloquio.

Al colloquio sarà presente un dipendente del ruolo amministrativo con funzioni di segretario verbalizzante.

La data, l'ora e la sede di espletamento del colloquio nonché l'elenco dei candidati convocati saranno comunicati esclusivamente mediante pubblicazione di un avviso sul sito web aziendale:

<http://www.ospedalimarchenord.it>.

(Area "Bandi di concorso" – sezione "Avvisi di convocazione")

con almeno 10 giorni di anticipo rispetto al colloquio.

Gli aspiranti che non si presenteranno al colloquio saranno dichiarati decaduti dalla selezione qualunque sia la causa dell'assenza, anche se indipendente dalla loro volontà.

ESITI DELLA PROCEDURA

Esperita la fase di verifica e valutazione, Il Collegio formulerà un elenco, in ordine di preferenza, dei professionisti in possesso delle competenze professionali richieste, con indicazione del relativo giudizio finale ed individuerà il soggetto più rispondente alle caratteristiche definite nell'avviso, evidenziando eventualmente i professionisti non rispondenti alle caratteristiche richieste.

L'assenso alla mobilità sarà formalizzato con atto del Direttore Generale, pubblicato sul sito Aziendale - <http://www.ospedalimarchenord.it> - (Area "Bandi di concorso", sezione "Concorsi espletati") unitamente all'elenco dei professionisti in ordine di preferenza.

Tale pubblicazione assolve ad ogni onere di comunicazione agli interessati. L'Amministrazione pertanto non è tenuta a procedere a notifiche individuali ai partecipanti.

L'elenco potrà essere utilizzato esclusivamente per il/i posto/i oggetto dell'avviso, fermo restando che in caso di rinuncia da parte del candidato individuato, l'Azienda si riserva di utilizzare lo stesso entro il termine di sei (6) mesi dalla data della sua approvazione.

COSTITUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO

Il candidato individuato per la copertura del posto in oggetto verrà assunto alle dipendenze dell'Azienda, previa acquisizione dell'assenso dell'Amministrazione di appartenenza e sottoscrizione del contratto individuale di lavoro.

Prima della stipulazione del contratto individuale, il candidato dovrà presentare la documentazione comprovante il possesso dei requisiti nonché i titoli prescritti per il profilo professionale ricoperto.

Gli effetti giuridici ed economici decorreranno dalla data di effettivo inizio del servizio, nel rispetto delle norme vigenti al momento del trasferimento.

Con l'assunzione in servizio è implicita l'accettazione, senza riserve, di tutte le disposizioni che disciplinano e disciplineranno lo stato giuridico ed economico dei dipendenti di questa Amministrazione. Il trasferimento non comporta il riconoscimento degli incarichi dirigenziali attribuiti al dipendente dall'Azienda di provenienza

Il personale trasferito per mobilità è esonerato dall'obbligo del periodo di prova in quanto già superato presso l'Amministrazione di provenienza.

Decadrà dall'impiego chi l'abbia conseguito mediante la presentazione di documenti falsi o viziati di invalidità non sanabile.

NORME FINALI

Si richiama la Legge 10.04.1991 n. 125 che garantisce pari opportunità tra uomini e donne per

l'accesso al lavoro come anche previsto dall'art. 57 del D. Lgs. n. 165/2001.

L'Amministrazione si riserva la facoltà di prorogare, riaprire i termini, modificare, in tutto o in parte, sospendere o revocare il presente avviso di mobilità ove ricorrano motivi di pubblico interesse escludendo per i partecipanti qualsiasi pretesa o diritto.

Informativa ai sensi dell'art. 13 della Legge n. 196/2003 e ss. mm.: si informano i partecipanti alla presente procedura che i dati personali e sensibili ad essi relativi saranno oggetto di trattamento da parte dell'Azienda con modalità sia manuale sia informatizzata, esclusivamente al fine di poter assolvere tutti gli obblighi giuridici collegati all'espletamento della presente procedura.

Per quanto non contemplato nel presente Avviso, si fa rinvio alle norme vigenti in materia.

Il presente bando sarà pubblicato e disponibile sul seguente sito web aziendale:

<http://ospedalimarchenord.it>

Per eventuali informazioni rivolgersi alla U.O.C. Gestione Risorse Umane e Relazioni Sindacali dell'azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" – Viale Trieste n. 391 – Pesaro, Tel. 0721/366210 – 366205, dalla ore 11,00 alle ore 13,00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato.

Il Direttore Generale
Dr.ssa Maria Capalbo

Allegato A

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera
"Ospedali Riuniti Marche Nord"
Piazzale Cinelli, 4
61121 - Pesaro

Il/la sottoscritto/a.....

C H I E D E

di essere ammesso/a a partecipare alla procedura pubblica di mobilità volontaria per la copertura di n. ____ (____) posto di Dirigente _____ - disciplina: _____, per le attività di: _____.

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445 per le dichiarazioni mendaci e nelle ipotesi di falsità in atti. Consapevole altresì di incorrere nella decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato dall'Amministrazione, qualora in sede di controllo emerga la non veridicità del contenuto delle seguenti dichiarazioni, sotto la propria responsabilità dichiara:

1. di essere nato/a a _____ il _____;

2. di essere residente a _____ CAP _____
Via _____ n. _____ tel. _____
_____;

3. di essere in possesso della specializzazione in _____
conseguita presso l'Università _____ il _____;

4. di essere iscritto all'Albo dell'Ordine _____ di _____
dal _____ n. di posizione _____;

5. di essere dipendente a tempo indeterminato nella posizione funzionale di _____
nella disciplina di _____
presso l'Azienda/Ente _____ con
sede legale _____ a decorrere dal _____ Unità
Operativa di attuale assegnazione _____,

- con rapporto di lavoro esclusivo con rapporto di lavoro non esclusivo
 a tempo pieno a impegno orario ridotto n. ore _____ dal _____;

6. di essere titolare del seguente incarico dirigenziale _____;

7. di essere in possesso di esperienza lavorativa di n. ____ anni di servizio effettivo nella disciplina di _____;

8. di aver superato il periodo di prova in data _____;

9. di non aver subito sanzioni disciplinari e di non aver procedimenti disciplinari in corso;

10. di non aver riportate condanne penali e di non aver carichi pendenti;

11. di essere in possesso dell'idoneità fisica al posto da ricoprire senza alcuna limitazione;

12. di essere in possesso di:

- nulla osta
- dichiarazione di disponibilità a rilasciare il nulla osta da parte dell'Amministrazione di appartenenza;

13. di prestare il consenso al trattamento dei dati personali secondo il D. Lgs. n. 196/2003 e di avere preso visione dell'informativa sulla tutela dei dati personali.

Chiede inoltre che ogni eventuale comunicazione venga fatta al seguente indirizzo:
_____ recapito telefonico _____

Allega i seguenti documenti:

- curriculum formativo e professionale, datato e firmato;
- nulla osta o dichiarazione di disponibilità a rilasciare il nulla osta dell'Azienda di appartenenza;
- elenco, datato e firmato, dei documenti e dei titoli prodotti;
- fotocopia di un documento di identità in corso di validità;
- _____.

Distinti saluti.

Data, _____

FIRMA
